

**HUBUNGAN GAYA HIDUP
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT CHOLELITIASIS
DI RUANG RAWAT INAP RSI SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Meraih Gelar Sarjana Keperawatan**



Disusun Oleh :

ARI PURWANTI
J 210.141.023



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A.Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Kartasura Telp (0271) 717417 Surakarta 57102

Surat Persetujuan Artikel Publikasi Ilmiah

Yang bertandatangan dibawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir:

Nama : Arina Maliya, S.Kep., M.Si.Med

NIK : -

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Ari Purwanti

NIM : J 210.141.023

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Skripsi : **Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Penyakit
Cholelitis Di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta**

Naskah artikel tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan. Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 25 Februari 2016

Mengetahui,

Arina Maliya, S.Kep., M.Si.Med

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN GAYA HIDUP
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT CHOLELITIASIS
DI RUANG RAWAT INAP RSI SURAKARTA

Yang disusun oleh:

ARI PURWANTI
J 210. 141. 023

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 20 Februari 2016, dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Susunan Dewan Penguji

1. Arina Maliya, S.Kep., M.Si.Med  (.....)
2. Endang Zulaicha S. S.Kp., M.Kep  (.....)
3. Okti Sri Purwanti, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep. M.B  (.....)

Surakarta, 20 Februari 2016
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Dekan,



Dr. Suwaji, M.Kes



UNIVERSITAMUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. A.Yani, Tromol Pos 1 Pabelan, Surakarta Telp (0271) 717417 Surakarta 57102

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ARI PURWANTI
NIM : J 210.141.023
Program Studi : SI Keperawatan
Judul Skripsi : HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT CHOLELITIASIS DI RUANG RAWAT INAP
RSI SURAKARTA

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi tidak ada karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta, 25 Februari 2016

Yang Membuat Pernyataan,

Ari Purwanti

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

PENELITIAN

**HUBUNGAN GAYA HIDUP
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT CHOLELITIASIS
DI RUANG RAWAT INAP RSI SURAKARTA**

Ari Purwanti*

Arina Maliya S.Kep, M. Si. Med **

Endang Zulaicha S.,Kp.,M.Kep **

Abstrak

Cholelitis saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena frekuensinya tinggi dan menyebabkan beban finansial maupun beban sosial bagi masyarakat. Cholelitis merupakan penyebab nomor lima perawatan di rumah sakit. Berdasarkan banyaknya faktor yang dapat memicu terjadinya cholelitis adalah gaya hidup masyarakat yang semakin meningkat, suka konsumsi makanan cepat saji dengan tinggi kolesterol. Cholelitis banyak diderita oleh wanita pada usia lebih dari 40 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian penyakit cholelitis di Ruang rawat inap RSI Surakarta. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Subyek penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat inap dengan diagnosa cholelitis sebagai kasus dan keluarga dari pasien sebagai kontrol, 30 responden kasus dan 30 responden kontrol dengan menggunakan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$) didapatkan P value 0,038 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Simpulan yaitu adanya hubungan antara gaya hidup dengan tingkat kejadian penyakit cholelitis di ruang rawat inap RSI Surakarta, dan nilai odd ratio/OR = 3,000 [95% CI(1,046 < OR < 8,603)], artinya orang yang memiliki gaya hidup buruk 3 kali lebih beresiko untuk mengalami cholelitis, saran bagi masyarakat khususnya para penderita cholelitis untuk meningkatkan gaya hidup sehat dan menghindari makanan berlemak dan berkolesterol tinggi.

Kata kunci : Gaya Hidup, Cholelitis.

THE RELATION LIFESTYLE AND THE CHOLELITHIASIS DISEASES IN WARD AT ISLAMIC HOSPITAL OF SURAKARTA

By:

Ari Purwanti

Cholelithiasis currently a public health problem because of high frequency and cause a financial burden and social burden to society. Cholelithiasis is the number five cause of hospitalization. Based on the many factors that can trigger people's lifestyles cholelithiasis is increasing, like the consumption of fast food with high cholesterol. Cholelithiasis suffered by women at the age of 40 years. The purpose of this study was to determine the relationship between gay life with the incidence of the disease in Ruangh inpatient cholelithiasis RSI Surakarta. This type of research is quantitative. The method used is descriptive analytical case control approach. The subjects of this study were all patients who were hospitalized with a diagnosis cholelithiasis as cases and family of patients as controls, 30 cases and 30 respondents respondents control by using total sampling. Data analysis using Chi Square test with significance level ($\alpha = 0.05$) obtained P value of 0,038 ($p < 0.05$) so that H_0 refused and H_a accepted. Concluding that the relationship between lifestyle with an incidence rate of disease in the inpatient unit cholelithiasis RSI Surakarta, odd ratio/OR is 3,000 [95% CI (1,046 < OR < 8,603)] it meant that respondents with worn out lifestyle had 3,000 times to get cholelithiasis, advice for people, especially people with cholelithiasis to improve healthy lifestyles and avoid fatty foods and high cholesterol.

Keywords: Lifestyle, Cholelithiasis.

PENDAHULUAN

Cholelitis saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena frekuensi kejadiannya tinggi yang menyebabkan beban finansial maupun beban sosial bagi masyarakat. Sudah merupakan masalah kesehatan yang penting di negara barat. Angka kejadian lebih dari 20% populasi dan insiden meningkat dengan bertambahnya usia. Cholelitis sangat banyak ditemukan pada populasi umum dan laporan menunjukkan bahwa dari 11.840 yang dilakukan otopsi ditemukan 13,1% adalah pria dan 33,7% adalah wanita yang menderita batu empedu. Di negara barat penderita cholelitis banyak ditemukan pada usia 30 tahun, tetapi rata-rata usia tersering adalah 40–50 tahun dan meningkat saat usia 60 tahun seiring bertambahnya usia, dari 20 juta orang di negara barat 20% perempuan dan 8% laki-laki menderita cholelitis dengan usia lebih dari 40 tahun (Cahyono, 2014).

Sekitar 12% dari total penduduk dewasa di negara barat menderita cholelitis jadi sekitar 20 juta jiwa yang menderita cholelitis, disetiap tahunnya ditemukan pasien cholelitis sekitar 1 juta jiwa dan 500.000 jiwa menjalani operasi pengangkatan batu empedu (cholesistektomi atau laparoscopy chole). Cholelitis merupakan penyakit penting di negara barat (Sudoyo, 2006).

Cholelitis merupakan kondisi yang paling banyak ditemukan. Kondisi ini menyebabkan 90% penyakit empedu, dan merupakan penyebab nomor lima perawatan di rumah sakit pada usia muda. Cholelitis biasanya timbul pada orang dewasa, antara usia 20–50 tahun dan sekitar 20% dialami oleh pasien yang berumur diatas 40

tahun. Wanita berusia muda memiliki resiko 2-6 kali lebih besar mengalami cholelitis. Cholelitis mengalami peningkatan seiring meningkatnya usia seseorang.

Sedangkan kejadian cholelitis di negara Asia 3%-15% lebih rendah dibandingkan negara barat. Di Indonesia, cholelitis kurang mendapat perhatian karena sering sekali asimtomatik sehingga sulit di deteksi atau sering terjadi kesalahan diagnosis. Penelitian di Indonesia pada Rumah Sakit Columbia Asia Medan sepanjang tahun 2011 didapatkan 82 kasus cholelitis (Ginting, 2012).

Di Indonesia, cholelitis baru mendapat perhatian setelah di klinis, sementara publikasi penelitian tentang cholelitis masih terbatas. Berdasarkan studi kolesitografi oral didapatkan laporan angka insidensi cholelitis terjadi pada wanita sebesar 76% dan pada laki-laki 36% dengan usia lebih dari 40 tahun. Sebagian besar pasien dengan batu empedu tidak mempunyai keluhan. Risiko penyandang batu empedu untuk mengalami gejala dan komplikasi relatif kecil. Walaupun demikian, sekali batu empedu mulai menimbulkan serangan nyeri kolik yang spesifik maka resiko untuk mengalami masalah dan penyulit akan terus meningkat (Cahyono, 2014).

Kurang lebih 50% penderita cholelitis tidak memiliki dan menunjukan keluhan, dan hampir 30% penderita cholelitis mengalami gejala nyeri dan 20% berkembang menjadi komplikasi penyakit. Tetapi saat penderita cholelitis mengalami serangan nyeri colic yang spesifik akan beresiko menimbulkan masalah dan penyakit (Sudoyo, 2006).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ndraha (2014)

didapatkan hasil sebanyak 87 pasien didiagnosis cholelitis dengan rentang usia 45,6. Prevalensi pada pasien perempuan lebih banyak daripada laki-laki. (54,47) dengan usia rata-rata 40 tahun (80,46%). Sejumlah 68,97 merupakan pasien di ruang rawat inap.

Saat ini penderita cholelitis di Indonesia cenderung meningkat karena perubahan gaya hidup seperti orang-orang barat yang suka mengonsumsi makanan cepat saji yang dapat menyebabkan kegemukan karena timbunan lemak dan menjadikan pemicu terjadinya cholelitis. Tetapi jumlah secara pasti berapa banyaknya penderita batu empedu belum diketahui karena belum ada studi mengenai hal tersebut (Djumhana, 2010).

Banyaknya faktor yang mempengaruhi terjadinya cholelitis adalah faktor keluarga, tingginya kadar estrogen, insulin, kolesterol, penggunaan pil KB, infeksi, obesitas, gangguan pencernaan, penyakit arteri koroner, kehamilan, tingginya kandung lemak dan rendah serat, merokok, peminum alkohol, penurunan berat badan dalam waktu yang singkat, dan kurang olahraga (Djumhana, 2010).

Berdasarkan beberapa banyaknya faktor yang dapat memicu atau menyebabkan terjadinya cholelitis adalah gaya hidup masyarakat yang semakin meningkat terutama masyarakat dengan ekonomi menengah keatas lebih suka mengonsumsi makanan cepat saji dengan tinggi kolesterol sehingga kolesterol darah berlebihan dan mengendap dalam kandung empedu dan menjadi kantung empedu dan dengan kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang akibat dari salah konsumsi makanan sangat berbahaya untuk

kesehatan mereka (Haryono, 2012).

Menurut data pelaporan dari bidang rekam medis di RSI Yarsis Surakarta penyakit cholelitis masuk dalam daftar 10 besar, berdasarkan catatan bagian rekam medis RS Surakarta pada bulan Mei 2014 sampai dengan bulan Desember 2014 merawat 129 pasien, kemudian pada bulan Januari 2015 sampai dengan bulan Mei 2015 merawat 113 pasiendan disemua ruang rawat inap hampir setiap bulan merawat pasien dengan cholelitis dan beberapa diantaranya menjalani pembedahan pengangkatan batu empedu (Kepala Rekam Medis RSI Surakarta).

Berdasarkan survey pendahuluan terhadap 10 responden yang menjadi penderita cholelitis di ruang rawat inap RSI Surakarta, pada saat dilakukan wawancara oleh peneliti tentang riwayat gaya hidupnya, satu responden merupakan penjual soto sehingga setiap hari mengonsumsi soto, 4 responden menjawab suka mengonsumsi soto dan bakso, makanan berlemak dan tidak pernah olahraga karena kesibukan pekerjaan, 3 responden menjawab suka mengonsumsi gorengan yang dibeli dari luar, 2 responden sering mengalami stres pekerjaan dan suka makan fast food karena kesibukan pekerjaan, tidak pernah melakukan aktivitas olahraga dan merupakan perokok pasif baik di rumah maupun ditempat kerja.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara gaya hidup dengan kejadian penyakit cholelitis di ruang rawat inap RSI Surakarta.

Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan antara gaya hidup dengan kejadian penyakit cholelithiasis di ruang rawat inap RSI Surakarta.

TINJAUAN PUSTAKA

Gaya Hidup

Gaya hidup adalah pola hidup setiap orang diseluruh dunia yang di ekspresikan dalam bentuk aktivitas, minat, dan opininya. Secara umum gaya hidup dapat diartikan sabagai suatu gaya hidup yang dikenali dengan cara bagaimana seseorang menghabiskan waktunya (aktivitas), apa yang penting bagi orang untuk menjadikan pertimbangan pada lingkungan (minat), dan apa yang orang selalu pikirkan tentang dirinya sendiri dan dunia disekitarnya (opini), serta faktor-faktor tertentu yang mempengaruhi gaya hidup sehat diantaranya adalah makanan dan olahraga. Gaya hidup dapat disimpulkan sebagai pola hidup setiap orang yang dinyatakan dalam kegiatan, minat, dan pendapatnya dalam membelanjakan unagnya & bagaimana mengalokasikan waktunya untuk kehidupan sehari-harinya.

Gaya Hidup yang menjadi faktor timbulnya penyakit cholelithiasis.

Berkontraksi disebabkan tidak ada makanan yang Saat ini dengan semakin meningkatnya tuntutan pekerjaan dan kebutuhan hidup setiap orang, membuat masyarakat Indonesia melakukan gaya hidup yang tidak sehat. Mereka banyak mengkonsumsi makanan yang cepat saji (yang tinggi kalori dan tinggi lemak), waktu untuk melakukan latihan fisik yang sangat terbatas,

serta kemajuan teknologi yang membuat gaya hidup masyarakat yang santai karena dapat melakukan pekerjaan dengan lebih mudah sehingga kurang aktifitas fisik dan adanya stress akibat dari pekerjaan serta permasalahan hidup yang mereka alami menjadi permasalahan yang sulit mereka hindari. Semua kondisi tersebut dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit cholelithiasis dan jumlah penderita cholelithiasis meningkat karena perubahan gaya hidup, seperti misalnya banyaknya makanan cepat saji yang dapat menyebabkan kegemukan dan kegemukan merupakan faktor terjadinya batu empedu karena ketika makan, kandung empedu akan berkontraksi dan mengeluarkan cairan empedu ke di dalam usus halus dan cairan empedu tersebut berguna untuk menyerap lemak dan beberapa vitamin diantaranya vitamin A, D, E, K (Tjokropawiro, 2012).

Menurut Djumhana (2010), tentang gaya hidup yang tidak sehat dengan merokok, mengkonsumsi makanan tinggi kolesterol, dan rendah serat, peminum alkohol, serta diet untuk menurunkan berat badan dalam waktu yang singkat, sedikit memakan ikan dan konsumsi rendah folat, kalsium dan vitamin merupakan penyebab terjadinya penyakit cholelithiasis.

Berdasarkan beberapa faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya pembentukan batu empedu adalah adanya infeksi atau radang pada kantung empedu, Obesitas, gangguan pencernaan, penyakit arteri koroner, kehamilan, tingginya kandungan lemak dan rendahnya serat, merokok, peminum alkohol, serta penurunan berat badan dalam waktu yang singkat, riwayat keluarga, nutrisi intravena dalam waktu yang lama karena

nutrisi intravena dalam waktu yang lama akan mengakibatkan kandung empedu tidak terstimulasi melewati intestinal sehingga pembentukan batu empedu meningkat dan beberapa obat-obatan juga dapat menjadi pemicu terjadinya penyakit cholelitis diantaranya adalah clofibrate, octreotide, dan ceftriaxone (Yayan, 2008).

Cholelitis.

Cholelitis adalah 90% batu kolesterol dengan komposisi kolesterol lebih dari 50%, atau bentuk campuran 20-50% berunsurkan kolesterol dan predisposisi dari batu kolesterol adalah orang dengan usia yang lebih dari 40 tahun, wanita, obesitas, kehamilan, serta penurunan berat badan yang terlalu cepat (Cahyono, 2014).

Cholelitis adalah terdapatnya batu di dalam kandung empedu yang penyebab secara pasti belum diketahui sampai saat ini, akan tetapi beberapa faktor predisposisi yang paling penting tampaknya adalah gangguan metabolisme yang disebabkan oleh perubahan susunan empedu dan infeksi yang terjadi pada kandung empedu serta kolesterol yang berlebihan yang mengendap di dalam kandung empedu tetapi mekanismenya belum diketahui secara pasti, faktor hormonal selama proses kehamilan, dapat dikaitkan dengan lambatnya pengosongan kandung empedu dan merupakan salah satu penyebab insiden kolelitis yang tinggi, serta terjadinya infeksi atau radang empedu memberikan

peran dalam pembentukan batu empedu (Rendi, 2012).

Cholelitis merupakan endapan satu atau lebih komponen diantaranya empedu kolesterol, billirubin, garam, empedu, kalsium, protein, asam lemak, dan fosfolipid. Batu empedu biasanya terbentuk dalam kantung empedu terdiri dari unsur-unsur padat yang membentuk cairan empedu, batu empedu memiliki ukuran, bentuk dan komposisi yang sangat bervariasi. Batu empedu yang tidak lazim dijumpai pada anak-anak dan dewasa muda tetapi insidennya semakin sering pada individu yang memiliki usia lebih diatas 40 tahun. setelah itu insiden cholelitis/batu empedu semakin meningkat hingga sampai pada suatu tingkat yang diperkirakan bahwa pada usia 75 tahun satu dari 3 orang akan memiliki penyakit batu empedu, etiologi secara pastinya belum diketahui akan tetapi ada faktor predisposisi yang penting diantaranya: gangguan metabolisme, yang menyebabkan terjadinya perubahan komposisi empedu, adanya statis empedu, dan infeksi atau radang pada empedu. Perubahan yang terjadi pada komposisi empedu sangat mungkin menjadi faktor terpenting dalam terjadinya pembentukan batu empedu karena hati penderita cholelitis kolesterol mengekskresi empedu yang sangat jenuh dengan kolesterol. Kolesterol yang berlebihan tersebut mengendap di dalam kandung empedu (dengan cara yang belum diketahui secara pasti) untuk membentuk batu empedu, gangguan kontraksi kandung empedu atau spasme spingterrodi, atau mungkin

keduanya dapat menyebabkan statis empedu dalam kandung empedu. Faktor hormon (hormon kolesistokinin dan sekretin) dapat dikaitkan dengan keterlambatan pengosongan kandung empedu, infeksi bakteri atau radang empedu dapat menjadi penyebab terbentuknya batu empedu. Mukus dapat meningkatkan viskositas empedu dan unsur sel atau bakteri dapat berperan sebagai pusat pengendapan. Infeksi lebih timbul akibat dari terbentuknya batu, dibanding penyebab terbentuknya cholelitis (Haryono, 2012).

Cholelitis adalah batu empedu yang terdapat disepanjang saluran empedu. Lebih dari 90% klien dengan penyakit radang empedu akan menyebabkan terjadinya penyakit cholelitis (Diyono, 2013).

Banyak faktor yang memicu terjadinya pembentukan cholelitis selain faktor keluarga, tingginya kadar estrogen dan pemakaian therapy insulin atau tinggi kadar kolesterol dapat meningkatkan resiko terjadinya pembentukan batu empedu atau penyakit cholelitis, proses kehamilan serta pengguna pil KB juga dapat memperlambat aktivitas kandung empedu. Sehingga kondisi ini dapat meningkatkan resiko terjadinya pembentukan batu empedu atau penyakit cholelitis, inilah yang menjadi alasan mengapa wanita yang berusia dewasa memiliki resiko 2-6 kali lipat lebih besar jika dibandingkan dengan pria dewasa, dan pada masyarakat Indonesia ditemukan komposisi batu pigmen pada penderita batu empedu sebanyak 73% pasein sementara batu kolesterol hanya 27%.

Menurut penelitian Gustawan (2007) pemberian obat antibiotik ceftriaxone lebih dari 10 hari dapat menyebabkan terjadinya cholelitis karena ditemukan endapan didalam kandung empedunya dilihat berdasarkan hasil USG, akan tetapi terjadinya cholelitis karena obat ceftriaxone bersifat reversibel, tidak menunjukkan gejala dan biasanya akan hilang secara spontan jika pengobatan dihentikan.

Anatomi kandung empedu

Fisiologi kandung empedu
Kandung empedu merupakan organ yang berongga dan memiliki ukuran panjang kurang lebih 10 cm, bentunya menyerupai kantong dan terletak dalam fosa antara lobus hepar kanan dan kiri. Kandung empedu memiliki fundus, korpus, dan kolum. Fundus berbentuk bulat, merupakan ujung buntu dari empedu yang saling memanjang diatas tepi hati. Korpus merupakan bagian paling besar. Kolum adalah bagian paling sempit dari kandung empedu yang terletak antara korpus dan daerah duktus sistika. Empedu yang di terus menerus diekskresi masuk ke dalam saluran empedu yang kecil dalam hati dan membentuk saluran yang lebih besar yang keluar dari permukaan bawah hepar sebagai duktus hepaticus.

Fisiologi kandung empedu

Kandung empedu dapat menyimpan 40-60 ml empedu. Empedu disimpan dalam kantung empedu selama periode interdigestif dan diantarkan ke duodenum setelah rangsangan

makanan. Aliran cairan empedu diatur 3 faktor, yaitu sekresi empedu oleh hati, kontraksi kandung empedu, dan tahanan juga sfingter koledokus. Empedu memiliki fungsi, yaitu membantu pencernaan dan penyerapan lemak, juga berperan membantu pembuangan limbah tubuh, salah satunya ialah *haemoglobin* yang berasal dari penghancuran *eritrosit* dan kolesterol yang berlebih, garam empedu meningkatkan kelarutan kolesterol, lemak, dan vitamin yang larut didalam lemak untuk membantu proses penyerapan, garam empedu melepas pelepasan air oleh usus besar untuk menggerakkan *billirubin* (pigmen utama dari empedu) dibuang kedalam empedu sebagai limbah dari *eritrosit* yang dihancurkan, serta obat dan limbah lainnya dibuang dalam empedu dan selanjutnya dibuang dari tubuh. Garam empedu kembali diserap kedalam usus halus, disuling oleh hati dan dialirkan kembali kedalam empedu.

Etiologi cholelithiasis

Menurut Cahyono 2014

1) Supersaturasi kolesterol

Secara umum komposisi komposisi cairan empedu yang berpengaruh terhadap terbentuknya batu tergantung keseimbangan kadar garam empedu, kolesterol dan lesitin. Semakin tinggi kadar kolesterol atau semakin rendah kandungan garam empedu akan membuat keadaan didalam kandung empedu menjadi jenuh akan kolesterol (Supersaturasi kolesterol).

2) Pembentukan inti kolesterol

Kolesterol diangkut oleh misel (agregat/gumpalan yang berisi fosfolipid, garam empedu dan kolesterol). Apabila saturasi, Kolesterol lebih tinggi maka ia akan diangkut oleh vesikel yang mana vesikel dapat digambarkan sebagai sebuah lingkaran dua lapis. Apabila konsentrasi kolesterol banyak dan dapat diangkut, vesikel memperbanyak lapisan lingkarannya, pada akhirnya dalam kandung empedu, pengangkut kolesterol, baik misel maupun vesikel bergabung menjadi satu dan dengan adanya protein musin akan membentuk kristal kolesterol, kristal kolesterol terfragmentasi pada akhirnya akan dilem atau disatukan.

3) Penurunan Fungsi Kandung Empedu

Menurunnya kemampuan menyemprot dan kerusakan dinding kandung empedu memudahkan seseorang menderita batu empedu, kontraksi yang melemah akan menyebabkan statis empedu dan akan membuat musin yang diproduksi dikandung empedu terakumulasi seiring dengan lamanya cairan empedu tertampung dalam kandung empedu. Musin tersebut akan semakin kental dan semakin pekat sehingga semakin menyukitkan proses pengosongan cairan empedu. Beberapa keadaan yang dapat mengganggu daya kontraksnteril kandung empedu, yaitu : hipomotilitas empedu, parenteral total (menyebabkan cairan asam empedu menjadi lambat), kehamilan, cedera medula spinalis, penyakit kencing manis.

METODELOGI PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tujuan yang hendak dicapai, penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Penelitian ini memfokuskan dan menjelaskan pada hubungan antara variabel dan menganalisa hipotesa yang telah dirumuskan. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Tujuan peneliti memilih metode dengan menggunakan deskriptif analitik ini karena peneliti berusaha untuk menggambarkan kenyataan yang ada pada suatu keadaan yang dijumpai secara obyektif dan dilakukan analisa hasil penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan *case control* dimana penelitian dengan cara melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu, sedangkan variabel independennya ditelusuri secara *retrospektif* untuk menentukan ada tidaknya faktor yang berperan (Nursalam, 2008)

Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien yang menderita penyakit yang sedang rawat inap di Rumah Sakit Islam Surakarta dan jumlah populasinya sebanyak 113 orang yang dirawat inap karena penyakit cholelitis pada rentang waktu Januari-Mei 2015.

Dalam penelitian ini jumlah sampel adalah sampel minimum 30 responden dimana pengambilan sampel berdasarkan responden di ruang rawat inap RSI Yarsis Surakarta yang sesuai dengan konteks penelitian tentang penderita cholelitis, total sampel 60 orang yang terdiri dari kelompok kasus dan kontrol, kelompok kasus adalah 30

orang yang memiliki penyakit cholelitis sedangkan kelompok kontrol adalah 30 orang sehat yang tidak memiliki penyakit cholelitis dan merupakan suami, istri atau keluarga dari orang yang menderita cholelitis.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner untuk mengukur gaya hidup dan checklist untuk mengukur kejadian penyakit cholelitis.

Analisis Data

Analisa data pada penelitian ini adalah bivariat. Untuk dapat menguji dan menganalisa data digunakan teknik *Chi Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariate Deskripsi Gaya Hidup

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gaya Hidup

Gaya Hidup	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
Buruk	20	67	12	40
Baik	10	33	18	60
Jumlah	30	100	30	100

Distribusi frekuensi gaya hidup responden pada kelompok kasus menunjukkan sebagian besar adalah buruk yaitu sebanyak 20 responden (67%) dan baik sebanyak 10 responden (33%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki gaya hidup yang baik yaitu sebanyak 18 responden (60%), buruk sebanyak 12 responden (40%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Hasil Chi Square

Gaya hidup	Kejadian Cholelitis		P value	OR	CI
	Kasus	Kontrol			
	n	%	n	%	
Buruk	20	66,7	12	40,0	
Baik	10	33,3	18	60,0	0,038 3,000 1,046-8,603
Jumlah	30	100	30	100	

Distribusi frekuensi hubungan gaya hidup dengan kejadian penyakit cholelitis di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta menunjukkan pada gaya hidup buruk sebagian besar responden mengalami cholelitis yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dan tidak mengalami cholelitis sebanyak 12 responden (40,0%), selanjutnya pada gaya hidup baik pada kedua kelompok adalah kasus 10 responden (33,3%) mengalami cholelitis, kontrol ada 18 responden (60,0%) tidak mengalami cholelitis.

Hasil uji Chi Square hubungan antara gaya hidup dengan kejadian penyakit cholelitis di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 4,286 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar 0,037. Keputusan uji adalah H_0 ditolak karena nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 ($0,038 < 0,05$) sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian penyakit cholelitis di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta, dimana semakin baik gaya hidup maka kejadian penyakit cholelitis semakin menurun, selanjutnya nilai Odd Ratio (OR) sebesar 3,000 maka rasio prevalensi kejadian penyakit cholelitis berdasarkan gaya hidup buruk memiliki resiko mengalami cholelitis 3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang

memiliki gaya hidup baik. *CI (Confident interval)* 95% tidak mencakup angka 1 yaitu antara 1,046-8,603 yang berarti bahwa gaya hidup merupakan faktor resiko terjadinya penyakit cholelitis.

Pembahasan

Gaya Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gaya hidup yang dimiliki oleh responden penderita cholelitis sebagian besar cukup. Gaya hidup sehat dan berkualitas tidak akan tercapai begitu saja melainkan seseorang tersebut harus dengan latihan dan membiasakan diri setiap harinya. Menurut Tjokropawiro (2012) gaya hidup masyarakat Indonesia tidak sehat seiring meningkatnya tuntutan pekerjaan dan kebutuhan hidup setiap orang. Sehingga mereka banyak mengonsumsi makanan cepat saji yang dapat menyebabkan kegemukan dan kegemukan merupakan faktor terjadinya batu empedu. Penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2011) menunjukan 50% lebih terjadi cholelitis karena faktor kegemukan karena gaya hidup yang tidak sehat karena mereka lebih banyak mencerna dan mensintesis kolesterol, sehingga mengeluarkan lebih banyak kolesterol ke dalam empedu sehingga terjadilah penyakit cholelitis.

Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Penyakit Cholelitis

Hasil uji analisis *Chi-Square* menunjukkan nilai *p value* = 0,038 sehingga H_0 ditolak ($p < 0,005$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel gaya hidup dengan kejadian penyakit cholelitis. hasil penelitian ini

sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2011) yang menyatakan bahwa faktor resiko terjadinya penyakit cholelitis pada pasien yang ada di Rumah sakit Columbia Asia Medan yang tertinggi adalah pasien yang memiliki berat badan yang berlebih atau kegemukan karena tinggat kolesterol yang tinngi dalam tubuh akibat dari konsumsi makanan berlemak disebabkan oleh gaya hidup yang kurang baik.

Saat ini dengan semakin meningkatnya tuntutan pekerjaan dan kebutuhan hidup setiap orang, membuat masyarakat Indonesia melakukan gaya hidup yang tidak sehat. Mereka banyak mengkonsumsi makanan yang cepat saji (yang tinggi kalori dan tinggi lemak), waktu untuk melakukan latihan fisik yang sangat terbatas, serta kemajuan teknologi yang membuat gaya hidup masyarakat yang sedenter (kurang aktifitas fisik) dan adanya stress akibat dari pekerjaan serta permasalahan hidup yang mereka alami menjadi permasalahan yang sulit mereka hindari. Semua kondisi tersebut dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit cholelitis dan jumlah penderita cholelitis meningkat karena perubahan gaya hidup, seperti misalnya banyaknya makanan cepat saji yang dapat menyebabkan kegemukan dan kegemukan merupakan faktor terjadinya batu empedu karena ketika makan, kandung empedu akan berkontraksi dan mengeluarkan cairan empedu ke di dalam usus halus dan cairan empedu tersebut berguna untuk menyerap lemak dan beberapa vitamin diantaranya vitamin A, D, E, K. (Tjokropawiro, 2012).

Menurut Djumhana (2010), tentang gaya hidup yang tidak sehat

dengan merokok, mengkonsumsi makanan tinggi kolesterol, dan rendah serat, peminum alkohol, serta diet untuk menurunkan berat badan dalam waktu yang singkat, sedikit memakan ikan dan konsumsi rendah folat, kalsium dan vitamin merupakan penyebab terjadinya penyakit cholelitis.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa gaya hidup mempunyai hubungan dengan kejadian penyakit cholelitis dan pasien yang menjadi responden di ruang rawat inap RSI Surakarta terdapat 10 responden yang terjadi penyakit cholelitis memiliki gaya hidup yang baik (33,3 %) dan tidak terjadi penyakit cholelitis dengan gaya hidup yang buruk sebesar 12 responden (40,0%) hal tersebut disebabkan selain gaya hidup juga karena faktor kehamilan, sindrom metabolik, faktor genetik (Ginting, 2011).

Penelitian lain dilakukan oleh Sandra (2013) yang menyimpulkan bahwa kasus kolelitiasis yang dialami oleh klien dapat disimpulkan bahwa penyebab kolelitiasis klien adalah usia klien yang berumur 65 tahun, riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, dan kebiasaan makan klien yang sering mengkonsumsi makanan berlemak dan bersantan. Dari hasil data penelitian penyebab kolelitiasis yang dialami klien, batu empedu yang mungkin dialami klien adalah batu kolesterol. Batu kolesterol yang terbentuk terjadi ketika konsentrasi kolesterol dalam saluran empedu melebihi kemampuan empedu untuk mengikatnya dalam suatu pelarut, kemudian terbentuk kristal yang selanjutnya membentuk batu. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan sekresi kolesterol oleh hati dan penurunan sintesis asam empedu yang dapat mengakibatkan

supersaturasi getah empedu oleh kolesterol yang kemudian keluar dari getah empedu, mengendap, dan membentuk batu. Cairan empedu yang berfungsi sebagai pembantu proses penyerapan lemak dengan cara emulsifikasi lemak tidak berfungsi secara optimal karena kadar kolesterol yang tinggi.

Responden yang memiliki gaya hidup tidak baik di ruang rawat Inap RSI Surakarta paling banyak adalah wanita dan banyak terjadi pada rentang usia 40-60 tahun, pendidikan terbanyak adalah perguruan tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa wanita dengan usia antara 40-60 tahun dan memiliki pendidikan tinggi banyak yang memiliki gaya hidup yang kurang. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ndraha (2014) yang mendapatkan hasil bahwa perempuan didapatkan empat kali lebih besar menderita cholelitis dibandingkan dengan laki-laki, dengan usia lebih dari 40 tahun dikarenakan gaya hidup yang kurang baik dan ditambah oleh hormon estrogen berpengaruh terhadap peningkatan ekskresi kolesterol oleh kandung empedu sehingga menyebabkan penyakit cholelitis.

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik gaya hidup seseorang, maka tingkat kejadian penyakit cholelitisnya semakin menurun, namun dalam penelitian ini terdapat 12 responden yang memiliki gaya hidup buruk namun tidak mengalami penyakit cholelitis dan 10 responden yang memiliki gaya hidup baik namun mengalami penyakit cholelitis. Kondisi ini disebabkan adanya faktor lain yang berhubungan dengan penyakit cholelitis sebagaimana dikemukakan oleh Yayan (2008) bahwa faktor lain yang menjadi penyebab terjadinya pembentukan

batu empedu adalah adanya infeksi atau radang pada kantung empedu, Obesitas, gangguan pencernaan, penyakit arteri koroner, kehamilan, tingginya kandungan lemak dan rendahnya serat, merokok, peminum alkohol, serta penurunan berat badan dalam waktu yang singkat, riwayat keluarga, nutrisi intravena dalam waktu yang lama karena nutrisi intravena dalam waktu yang lama akan mengakibatkan kandung empedu tidak terstimulasi berkontraksi disebabkan tidak ada makanan yang melewati intestinal sehingga pembentukan batu empedu meningkat dan beberapa obat-obatan juga dapat menjadi pemicu terjadinya penyakit cholelitis diantaranya adalah clofibrate, octreotide, dan ceftriaxone.

Hal tersebut didukung dalam sebuah penelitian yang melaporkan bahwa di Jakarta (2009) pada 51 pasien didapatkan batu pigmen pasien wanita lebih berisiko mengalami batu empedu karena pengaruh hormon estrogen. Meski wanita dan usia 40 tahun tercatat sebagai faktor risiko batu empedu, itu tidak berarti bahwa wanita di bawah 40 tahun dan pria tidak mungkin terkena. Penderita diabetes mellitus (DM), baik wanita maupun pria, berisiko mengalami komplikasi batu empedu akibat kolesterol tinggi (Divisi Hepatology, Departemen IPD, FKUI/RSCM Jakarta, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Gaya hidup penderita cholelitis yang dirawat inap di RSI Surakarta sebagian besar adalah buruk.
2. Ada hubungan antara gaya

hidup dengan kejadian penyakit cholelithiasis di Ruang rawat Inap RSI Surakarta.

pada Wanita Lebih Besar. Bandung : Fakultas kedokteran Unpad-Rumah Sakit Hasan Sadikin.

Saran

1. Bagi Masyarakat
Masyarakat, khusus nya penderita cholelithiasis di Ruang Rawat Inap RSI Surakarta harus meningkatkan gaya hidup sehat. Mengurangi konsumsi makanan berlemak khususnya yang berjenis kelamin wanita sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit cholelithiasis.
2. Bagi institusi pendidikan khususnya mahasiswa
Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya, dengan metode yang berbeda, menambah variabel, jumlah populasi dan sampel sehingga mendapat hasil yang lebih spesifik dan signifikan
3. Bagi Teanaga Kesehatan, khususnya RSI Surakarta
Melakukan penyuluhan kepada masyarakat untuk mulai menerapkan gaya hidup sehat dan edukasi kepada pasien cholelithiasis mengenai faktor resiko untuk mencegah terjadinya kekambuhan cholelithiasis dan mengarahkan untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) jika didapatkan keluhan seperti sakit maag.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyono, B. S. 2014. *Tatalaksana Klinis di Bidang Gastro dan Hepatologi*. Jakarta : Sugeng Seto.
- Djumhana, A. 2010. *Jurnal Kedokteran Batu Empedu*

- Gagola, P.C., Timban, J.F., & Ali, Ramli. H. 2015. *Gambaran Ultrasonografi Batu Empedu Pria dan Wanita di Bagian Radiologi Fk Unsrat Blu Rsup. Prof. DR. D. Kandau Manado. Jurnal e- Clinic vol 3 No. 1.* <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/issue/view/837> diakses pada tanggal 09 Mei 2015.
- Ginting, S. 2012. *A Description Characteristic Risk Factor of the Kolestiasis disease in the Colombia Asia Medan Hospital. Jurnal penelitian Dharma Agung (J-DA).* Medan. <http://repository.maranatha.edu/12708/10/1110127> Journal.p df diakses pada tanggal 10 Mei 2015.
- Girsang, J.H., Hiswani & Jemadi. 2011. *Karakteristik Penderita Kolestiasis yang di rawat Inap di RS. SANTA ELISABETH Medan. Jurnal Kesehatan.* Medan. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/34994> diakses pada tanggal 12 Mei 2015.
- Haryono, R. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Jing-Sen Shi, dkk., 2001. *Studies on Gallstone in China*. World Journal of Gastroenterology.

- Michael, dkk., 2012. *The relation of Physical Activity to Risk for Symptomatic Gallstone Disease in Men*. Article Annals of Internal Medicine.

<http://www.annals.org>. Akses 28 April 2012 11.

- Ndraha, Suzanna., Febiani, Helena., Tannady, Tan, Henny., & Tendean, Marshall. 2012. *Profil Kolelitias pada Hasil Ultrasonografi di Rumah Sakit Umum Daerah Koja. Jurnal Kedokteran Meditek Jakarta*. Vol. 20. No. 53 Mei-Agustus 2014. <http://ejournal.ukrida.ac.id/ojs/index.php/Ked/article/view/1014> diakses pada tanggal 28 April 2015.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A & Rahmawati, Eni. 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta : Mulia Medika.
- Puspita, M. R & Putro, Gurendro. 2008. *Hubungan Gaya Hidup terhadap Kejadian Stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Kediri. Jurnal keperawatan* Vol. 11. No. 3 Juli 2008. 263-26. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/1873> diakses pada tanggal 03 Mei 2015.
- Rendy, M. Clevo & TH, Margareth. 2012. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riwidakdo. 2010. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Pres.
- Sandra, A. 2013. *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan pada Pasien Kolelitiasis di Ruang Bedah Lantai 5 RSPAD Gatot Subroto*. Jurnal Publikasi. Jakarta: FAKultas Ilmu Keperawatan Program Ners. Universitas Indonesia.
- Sudoyo. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid III. Edis IV. Jakarta : Penerbit Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Tjokropawiro, I. 2012. *Sepuluh Petunjuk Pola Hidup Sehat*. Jurnal Kedokteran Indonesia. Jakarta : Medika.
- Yayan. 2008. *Kolelitiasis (Gallblader stones)*, www.FK_UR.com, diakses tanggal 09 september 2015
-
- *Ari Purwanti:** Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
- ** Arina Maliya S.Kep, M. Si. Med:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.
- ** Endang Zulaicha S.,Kp.,M.Kep:** Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura
-